

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit cardiovasikular yang menyebabkan kematian secara global. Menurut *World Health Organization* (WHO) yang dirilis tahun (2016), prevalensi penderita hipertensi meningkat sebesar 25% pada tahun 2025. Hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian pada tahun 2010. Hal tersebut didukung dengan data yang telah dirilis oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun (2013), Hipertensi merupakan faktor risiko utama yang dapat memicu munculnya penyakit cardiovasikular lain seperti penyakit jantung koroner serta stroke. Selain penyakit jantung koroner dan stroke, komplikasi penyakit lain yang dapat ditimbulkan dari tekanan darah yang meningkat yaitu dapat terjadinya gagal jantung, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan ginjal, perdarahan retina dan lain-lain. Pada negara berkembang prevalensi penderita hipertensi lebih tinggi dibandingkan negara maju. Hal tersebut dikarenakan pada negara berkembang atau rendah masih memiliki penghasilan yang rendah dan jumlah penduduk yang lebih banyak serta sistem kesehatan yang belum memadai menyebabkan jumlah penderita hipertensi tidak terdiagnosis, tidak diobati, dan tidak terkontrol.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang tidak lepas dengan penyakit hipertensi. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun (2013) menyatakan bahwa penderita hipertensi di Indonesia mencapai 25,8% dari keseluruhan penduduk Indonesia. Menurut data *Sample Registration System* (SRS) Indonesia tahun (2014), Hipertensi dengan komplikasi penyakit lain (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor lima pada semua umur penduduk di Indonesia. (DepKesRI, 2017). Hal tersebut didukung dengan data yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun (2016) bahwa jumlah penderita hipertensi meningkat menjadi 32,4 persen. Prevalensi hipertensi di perkotaan lebih tinggi dibandingkan di pedesaan (Dalimartha, dkk., 2008:7). Surabaya merupakan kota terbesar kedua di Indonesia. Berdasarkan data yang dirilis oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada tahun (2013) hipertensi menjadi

peringkat kedua dari 10 penyakit yang paling banyak diderita oleh penduduk di Surabaya.

Dari berbagai data diatas menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang memiliki prevalensi cukup tinggi. Penyakit hipertensi sering disebut dengan *the silent diseases* karena tidak ada gejala yang jelas mengenai munculnya penyakit tersebut namun dengan perkembangan penyakit yang berjalan dalam waktu lama dapat menimbulkan potensi yang berbahaya bagi kesehatan tubuh (Dalimartha, dkk., 2008:5). Menurut WHO (*World Health Organization*, 2013) mendefinisikan hipertensi sebagai kondisi tekanan darah sistolik sama atau di atas 140 mmHg atau tekanan darah diastolik sama atau di atas 90 mmHg. Hipertensi merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah yang dialami oleh individu dan apabila dibiarkan secara terus menerus dapat menimbulkan permasalahan kesehatan.

Faktor risiko yang menyebabkan hipertensi yaitu bertambahnya usia serta riwayat sakit keluarga. Berdasarkan data dari (Riskesdas, 2013) prevalensi mengalami hipertensi semakin meningkat diikuti dengan bertambahnya usia. Penyebab pasti terjadinya hipertensi sebenarnya sulit diketahui secara pasti mengingat bahwa hipertensi menjadi *the silent diseases*. Namun pada kota besar yang terdapat di Indonesia, faktor pemicu yang meningkatkan tekanan darah adalah pola makan yang buruk, merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol dan faktor utama yang memunculkan hipertensi adalah stress (Dalimartha, dkk., 2008:9). Dampak komplikasi dari hipertensi yang dialami oleh individu menurut Yogiantoro (2006) yaitu dapat menimbulkan penyakit lain seperti penyakit jantung, penyakit stroke, gagal ginjal, diabetes, dll. (dalam Sudiyo, dkk., 2006:610). Menurut Stuart (2006:222), Penyakit hipertensi juga dapat berdampak secara psikologis salah satunya yaitu dapat menimbulkan kecemasan.

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang meliputi kekhawatiran mengenai sesuatu hal buruk yang dapat terjadi dengan kondisi lingkungan sekitar seperti rangsangan fisiologis, perasaan tegang, dan perasaan tidak menyenangkan. (Nevid, 2005:163).

Menurut Maramis (1983:745) kecemasan adalah ketegangan, perasaan tidak aman, dan kekhawatiran yang muncul dan dirasakan bahwa akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, namun sumber dari kondisi tersebut tidak diketahui. Menurut Stuart (2006:217) kecemasan merupakan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan rasa tidak aman. Individu akan merasakan bahwa inti kepribadiannya sedang terancam. Berdasarkan beberapa pendapat para ahli di atas, kecemasan adalah kondisi seperti perasaan yang tidak nyaman, perasaan gelisah, disertai dengan ketegangan otot dan rangsangan fisik yang diakibatkan ketakutan mengenai sesuatu yang belum tentu akan terjadi atau tanpa sebab yang jelas yang apabila terjadi dapat mengancam hidupnya.

Seseorang yang mengalami kecemasan dapat menambah dampak buruk bagi kesehatannya. Apabila kecemasan tidak dapat dijaga dengan baik terutama bagi penderita penyakit kronis maka kecemasan tersebut dapat memperburuk kondisi kesehatannya. Hubungan antara kecemasan dengan penyakit lain, seperti penyakit tiroid, kanker, diabetes, penyakit kardiovaskular, penyakit gastrointestinal, penyakit pernapasan, serta penyakit kronis lainnya, menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dimiliki lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum yang tidak mengalami kecemasan (dalam Zvolensky & Smits, 2008:279). Hipertensi menjadi salah satu penyakit kronis yang terkait dengan kecemasan. Penelitian yang telah dilakukan oleh Bautista, dkk. (2012:5), menyatakan bahwa kecemasan yang dialami oleh penderita hipertensi lebih tinggi dibandingkan kecemasan yang dialami oleh seseorang yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Paterniti, dkk. (1999:5) menunjukkan bahwa kecemasan memiliki hubungan yang kuat dengan terjadinya hipertensi terutama pada lansia dimana semakin tinggi kecemasan yang dialami maka faktor resiko terjadinya hipertensi akan semakin tinggi namun apabila kecemasan yang dialami ringan maka faktor resiko terjadinya hipertensi akan rendah. Pada kondisi tersebut dalam menjaga kesehatan tetap stabil maka seharusnya seorang penderita hipertensi dapat mengontrol

kecemasan yang dialami untuk mengurangi faktor risiko terjadinya hipertensi. Seseorang yang dapat mengontrol kecemasannya menjadi ringan dapat meningkatkan kemampuannya dalam berpikir dan merespon suatu masalah serta meningkatkan produktivitas (Dunn, 1998:277).

Senyatanya pada hasil *pre-eliminatory* yang telah dilakukan pada salah satu penderita hipertensi yang tinggal di salah satu panti werdha menunjukkan penderita hipertensi biasanya mengalami kecemasan yang tinggi dikarenakan penderita merespon suatu informasi secara negatif yang kemudian menjadikannya sebagai suatu stressor dan pemikiran negatif mengenai peristiwa yang belum tentu akan terjadi pada dirinya. Kondisi tersebut menimbulkan kenaikan tekanan darah yang berdampak pada kesulitan tidur dan terjadinya hipertensi. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara terhadap Ibu X berusia 65 tahun dengan riwayat hipertensi yang mengalami kecemasan mengemukakan bahwa :

“Saya memiliki riwayat hipertensi mba keturunan dari keluarga, jadi setiap hari saya rutin mengonsumsi obat. Biasanya meskipun saya rutin minum obat, hipertensi saya biasanya kambuh waktu saya sulit tidur. Saya sulit tidur biasanya gara-gara saya terlalu mikir aneh-aneh mba. Saya stres kalo dapet kabar yang gak enak mba dari temen atau keluarga saya apalagi kalo misalnya kabarnya itu kabar duka terus saya takut kalau misalnya besok saya meninggal gimana. Saya mikir temen-temen saya ada beberapa yang meninggal gara-gara hipertensinya jadi penyakit yang berbahaya gitu mba terus meninggal jadi saya takut belum lagi kalau misal saya sendirian terus saya mikir besok kira-kira apa yang terjadi sama saya apalagi saya disini sendiri mba jauh dari anak-anak saya. Saya dari muda dulu juga sering kayak mikir aneh-aneh padahal ya belum tentu kejadian. Jadi, kalo pas saya lagi terlalu

mikir gitu saya jadi sampe sulit tidur terus deg-deg an, tekanan darah saya naik mba.”

(Ibu “S”, Penderita hipertensi, 65 tahun)

Berdasarkan penjelasan diatas penyebab naiknya tekanan darah yang memicu kambuhnya penyakit hipertensi pada Ibu “S” yaitu kecemasan. Kecemasan yang dialami oleh Ibu “S” diawali dengan adanya informasi mengenai terjadinya peristiwa yang tidak menyenangkan (misalnya, kematian orang terdekat). Informasi tersebut kemudian menjadi suatu stressor yang menimbulkan munculnya stres dan perasaan takut mengenai suatu peristiwa yang sama akan dapat terjadi pada dirinya. Ketakutan tersebut kemudian berkembang menjadi menjadi kekhawatiran berlebih mengenai pemikiran negatif bahwa akan terjadinya hal-hal yang belum tentu terjadi berkaitan dengan kesehatannya. Pemikiran negatif mengenai kesehatan serta peristiwa-peristiwa yang dapat mengancam hidupnya tersebut kemudian berkembang menjadi kecemasan yang melibatkan adanya pikiran dan emosi negatif mengenai suatu peristiwa yang belum tentu terjadi.

Bagi seseorang yang mengalami penyakit kronis, sakit yang dialami dapat menyebabkan berkurangnya konteks sosial, sumber daya dukungan yang habis, dan pengasingan dari jejaring sosial (Mollaoglu, 2006:5). Menurut Hu, dkk. (2014) pemberian dukungan sosial dapat memberikan keuntungan bagi kesehatan fisik maupun kesehatan mental bagi penderita hipertensi. Menurut Han, dkk. (2014:4) selain adanya faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan seperti usia, tingkatan pendidikan, gender, status mortalitas, dan merokok serta konsumsi alkohol, dukungan sosial menjadi salah satu faktor yang berkaitan pada gejala kecemasan pada penderita penyakit kronis. Pemberian dukungan sosial dapat meringankan gejala kecemasan yang dialami oleh seseorang yang mengalami kecemasan. (Nevid, 2005:180).

Dukungan sosial merupakan suatu perilaku yang ditunjukkan dengan mengarah pada rasa nyaman, peduli, atau pemberian pertolongan yang diberikan tidak hanya dari keluarga atau teman

namun juga dapat diberikan oleh individu atau kelompok yang memiliki penyakit yang sama. Dukungan dari individu atau kelompok yang sama berupa saling bertukar pengalaman mengenai penyakit yang dialaminya. (Sarafino, 2011:81). Menurut Goldsmith (2004:1) dukungan sosial adalah sebuah harapan pada hubungan yang terjadi pada individu yang ditunjukkan dengan kepuasan pada teman, keluarga, atau pasangan yang berdampak positif pada penurunan stress. Dukungan sosial perlu untuk diberikan kepada penderita hipertensi dalam menurunkan kecemasan pada dampak yang ditimbulkan akibat penyakit hipertensi sehingga selain dapat menurunkan tekanan darah, dukungan sosial juga dapat menjaga kesehatan dari penderita tersebut terutama pada penderita hipertensi lansia. (Mollaoglu, 2006). Hasil wawancara terhadap Ibu “S” menyatakan bahwa :

“Biasanya kalo saya sakit, disini mba pengurusnya ngurusin saya. Setiap hari ngingetin buat minum obat biar tekanan darahnya tetep normal mba, jaga makanan mana yang boleh aku makan mana yang engga. Biasanya kalau pas saya udah gabisa tidur, hipertensi kambuh, mba pengurusnya biasanya nanyain saya ada yang dipikirin kok sampe sakit. Saya biasanya cerita masalah saya sama mba yang ngurus. Mbanya biasanya ngasih saya wejangan-wejangan biar saya tetep semangat dan lebih tenang mba. Mba pengurusnya ngasih tau kalo yang saya pikirin itu belum tentu kejadian. Kalo udah gitu saya lega biasanya ngaruh ke tekanan darah saya turun. Kalau keluarga saya, karena mereka sibuk jadi mereka jarang datengin saya kesini.”

(Ibu “S”, Penderita hipertensi, 65 tahun)

Berdasarkan pernyataan Ibu “S” diatas menunjukkan bahwa pemberian dukungan sosial terhadap Ibu “S” dapat membantu Ibu “S” dalam meringankan kecemasan yang di alaminya. Kondisi

tersebut dapat menjaga kesehatan Ibu “S” untuk menurunkan faktor resiko terjadinya hipertensi dan menstabilkan tekanan darah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Alkandari (2011:184) menunjukkan bahwa frekuensi dan kuatnya pemberian dukungan sosial pada seorang lansia dapat menurunkan kecemasan dan faktor resiko naiknya tekanan darah. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Maharani & Fakhurrozi (2014:6), penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang berarah negatif antara dukungan sosial dengan kecemasan yang berarti bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan maka kecemasan akan semakin menurun.

Peneliti kemudian tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan pada penderita hipertensi lain di Panti Werdha . Selain itu, masih sedikitnya penelitian mengenai hubungan dukungan sosial dengan kecemasan pada penderita hipertensi menyebabkan peneliti menganggap bahwa penelitian ini perlu dilakukan.

1.2. Batasan Permasalahan

Penelitian ini membatasi ruang lingkup pada :

- a. Variabel dalam penelitian adalah dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dan kecemasan pada penderita hipertensi.
- b. Partisipan memenuhi kategori lanjut usia atau 60 tahun keatas.
- c. Partisipan merupakan penderita hipertensi yang tinggal di Panti Werdha.
- d. Penelitian ini berfokus untuk menguji hubungan dukungan sosial dengan kecemasan pada penderita hipertensi.

1.3. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan pada penderita hipertensi di Panti Werdha?

1.4. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan pada penderita hipertensi di Panti Werdha.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah memberikan sumbangan pengetahuan terutama dalam bidang psikologi klinis mengenai teori kecemasan dan dukungan sosial dalam konteks penderita hipertensi.

1.5.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini meliputi:

- a. Bagi partisipan penderita hipertensi
Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi penderita hipertensi yang mengalami kecemasan sehingga partisipan dapat mengatur dukungan sosial agar dapat berdampak baik pada kesehatannya.
- b. Bagi pengurus Panti Werdha
Penelitian dapat memberikan informasi bagi pengurus Panti werdha dalam memberikan kegiatan-kegiatan bagi lansia penderita hipertensi agar dapat mengontrol kecemasan yang dialami.
- c. Bagi praktisi kesehatan
Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi peningkatan dalam layanan kesehatan di masyarakat mengenai program yang dapat diberikan pada penderita hipertensi terkait dengan kecemasan dan dukungan sosial.